



Centro Universitário de Brasília - UniCeub
Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES
Curso de Psicologia

Análise de processos subjetivos na relação de cuidado entre familiares

Bruna de Sousa Cavalcanti

Brasília

Dezembro de 2015

Análise de processos subjetivos na relação de cuidado entre familiares

Bruna de Sousa Cavalcanti

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Brasília como requisito básico
para obtenção do grau de psicólogo.
Professor-orientador: Dra. Valéria D. Mori

Brasília

Dezembro de 2015

Folha de Avaliação

Autora: Bruna de Sousa Cavalcanti

Título: Análise de processos subjetivos na relação de cuidado entre familiares

Banca Examinadora

Dra. Valéria Deusdará Mori
Professora Orientadora

Dra. Morgana de Almeida e Queiroz
Professora Examinadora

Dra. Camila de Aquino Moraes
Professora Examinadora

Brasília

Dezembro de 2015

Agradecimentos

O curso de psicologia, foi um curso cheio de descobertas e revelações para mim. Me tornei uma pessoa com pensamento mais crítico e isso além de me fazer crescer também me mostrou que a vida é cheia de obstáculos. Para passar por mais essa etapa e finalizar essa graduação com essa monografia, agradeço primeiramente a Deus por me fazer forte nesses cinco anos e por todas as oportunidades que Ele me deu.

Também agradeço a minha professora orientadora Valeria Mori, por todo encorajamento, ajuda e paciência, e por ver que eu era capaz de fazer essa monografia. Agradeço também a todos os professores e docentes que contribuíram para a minha formação, principalmente meus orientadores de estágio, Isilmara Moraes, Maria Leonor Bicalho e Maria do Carmo, em especial a Morgana Queiroz por me ensinar o amor pela psicologia Hospitalar e a Ciomara Schneider por motivar meu lado criativo e por proporcionar a experiência maravilhosa que é a estimulação precoce.

Agradeço a minha família pelo apoio e encorajamento, principalmente meus pais e meus avós, que sempre estiveram presentes de alguma forma nesses cinco anos de graduação e sempre estiveram cuidando de mim.

Agradeço aos amigos que fiz ao longo de minha graduação, aos que estiveram comigo durante os estágios, dividindo dificuldades e superações, principalmente nesse final e durante a produção dessa monografia. Agradeço em especial os amigos que conquistei no estágio de dois anos na Defensoria Pública do Distrito Federal. Também agradeço aos bons profissionais, psicólogos e assistentes sociais, com quem tive a oportunidade de trabalhar e aprender, no estágio mencionado, que me ensinaram o poder de um atendimento

interdisciplinar e a importância do trabalho em rede, e também conquistaram um lugar especial para a psicologia social no meu coração.

Agradeço em especial ao meu mais que amigo e companheiro, Guilherme da Silva, que sempre esteve ao meu lado quando mais precisei, ele é minha fonte de motivação e de força, a pessoa que mais me aguenta e tem paciência comigo, principalmente nos momentos mais difíceis da minha vida. Divido essa conquista com ele.

“Certo dia, ao atravessar um rio, Cuidado viu um pedaço de barro. Logo teve uma ideia inspirada. Tomou um pouco de barro e começou a dar-lhe forma. Enquanto contemplava o que havia feito, apareceu Júpiter.

Cuidado pediu-lhe que soprasse espírito nele. O que Júpiter fez de bom grado. Quando, porém, Cuidado quis dar um nome à criatura que havia moldado, Júpiter o proibiu. Exigiu que fosse imposto o seu nome.

Enquanto Júpiter e o Cuidado discutiam, surgiu, de repente, a Terra. Quis também ela conferir o seu nome à criatura, pois fora feita de barro, material do corpo da terra. Originou-se então uma discussão generalizada.

De comum acordo pediram a Saturno que funcionasse como árbitro. Este tomou a seguinte decisão que pareceu justa: Você, Júpiter, deu-lhe o espírito; receberá, pois, de volta este espírito por ocasião da morte dessa criatura.

Você, Terra, deu-lhe o corpo; receberá, portanto, também de volta o seu corpo quando essa criatura morrer. Mas como você, Cuidado, foi quem, por primeiro, moldou a criatura, ficará sob seus cuidados enquanto ela viver.

E uma vez que entre vocês há acalorada discussão acerca do nome, decido eu: esta criatura será chamada Homem, isto é, feita de húmus, que significa terra fértil”.

(Fábula de Higino)

Sumário

Cuidado e Subjetividade.....	3
Subjetividade Social e a relação de cuidado	7
Cuidando de Si e o contexto familiar	8
Objetivos	12
Objetivo Geral	12
Objetivo Específico.....	12
Metodologia	13
A Epistemologia Qualitativa	13
Instrumentos	14
Dinâmica Conversacional	15
Complemento de frases	16
Participantes	16
Cenário Social.....	16
Análise e Construção da Informação	18
Helena.....	18
Considerações.....	26
Aline.....	27
Considerações.....	48
Considerações Finais	51
Referências Bibliográficas.....	53
Apêndices	55
Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	56
Apêndice B: Complemento de Frases.....	58

Resumo

Ter um familiar, ou parente adoentado é uma situação difícil para todos aqueles que se relacionam com ele. Porém temos como prioridade dar um olhar diferenciado para aquele familiar que assume o papel de cuidador. A relação de cuidado é carregada de trocas afetivas e está associada à promoção de qualidade de vida daquele que é cuidado, porém um grande questionamento é onde fica o cuidado para com o cuidador. A proposta abordada nesta pesquisa é analisar produções subjetivas da pessoa que se dedica a ser um cuidador familiar, ou seja, é aquele cuidador que, sem instrução ou estudo sobre a área, desempenha o papel de cuidador familiar. Diante disso, foram selecionados dois participantes para contribuir com esta pesquisa, sendo que os dois se encontravam no papel de cuidador familiar. O referencial teórico utilizado é da Teoria da Subjetividade e a metodologia é de caráter construtivo-interpretativo sustentada pela Epistemologia Qualitativa de González Rey. A pesquisa se utilizou de instrumento como a dinâmica conversacional e complemento de frases, em razão de que privilegiam o contato direto e pessoal da pesquisadora com os participantes. Por fim, após a realização dos encontros com os participantes, foi possível construir aspectos como a produção subjetiva dos cuidadores em relação a seus familiares e em relação aquele que recebe o cuidado, assim como a falta de tempo que esses cuidadores têm para si mesmos, e como isso pode trazer consequências para o modo de vida dos cuidadores. E também como esses cuidadores procuram cuidar de si mesmos.

Palavras-Chave: Cuidadores, Cuidar, Relação, Familiares, Subjetividade.

A proposta que desenvolvo nessa pesquisa é analisar as produções subjetivas de um cuidador familiar. O cuidado de outra pessoa pode ser mobilizador de diferentes processos tanto físicos quanto subjetivos que se implicam nessa vivência. É difícil ver um ente querido adoecer, seja esse adoecimento físico ou mental. Nem sempre a família é amparada e preparada para enfrentar uma situação de adoecimento em seu núcleo familiar.

A questão que venho problematizar com esse trabalho é a de conhecer como esses familiares, que estão na situação de cuidar do outro, lidam com esse processo e como representam estar nessa posição de cuidador. Além disso, destaco como essa reflexão é importante e pertinente para a psicologia, uma vez que, é através do cuidar do outro que podemos aprofundar as relações, e como aquela pessoa se vê frente aquela situação, e como isso implica em sua vida.

É importante ressaltar que o cuidador seja ouvido, pois nem sempre ele estará preparado e disposto a exercer o cuidado. E refletindo mais sobre cuidar de outra pessoa, através dessa pesquisa, foi possível perceber que o cuidado com o outro é muitas vezes cansativo, é trabalho de troca, que desperta diversos sentimentos.

O olhar da psicologia ao cuidador, nesse caso o cuidador familiar, é importante, visto que, a minha pesquisa, pode contribuir com reflexões sobre a prevenção e a promoção da saúde entre os cuidadores. Além disso, acredito também que o psicólogo tem o papel de compreender a relação complexa entre cuidador e familiar, para que os cuidadores possam reconhecer a situação de vulnerabilidade em que muitas vezes se encontram, e que necessitam ser cuidados. Logo, poderá haver um olhar diferenciado dos profissionais da saúde para os familiares, principalmente, os que assumem relação de cuidados.

A pesquisa foi realizada com o objetivo de analisar as configurações subjetivas familiares que estão no papel de cuidador, como eles lidam com essa situação e como entendem sua posição de cuidador. Também analisei produções subjetivas desses cuidadores, como reflexão sobre os processos subjetivos que envolvem o cuidar do outro. E refleti com os participantes sobre a importância de cuidar de si próprio como condição para cuidar do outro e como essa relação de cuidado traz mudanças para suas vidas.

A pesquisa foi realizada com duas participantes, entre 30 e 60 anos, que se encontravam cuidando de um integrante de seu núcleo familiar. Utilizei a abordagem qualitativa construtivo interpretativa, e foi possível privilegiar as experiências do cuidador, entendendo sua relação com o cuidado do outro. A utilização dessa abordagem permitiu conseguir maior abertura para o universo de significados de cada cuidador. E isso possibilitou a compreensão de processos de sentido e significação do indivíduo, isto é, como se constrói a sua subjetividade (González Rey, 2005).

Cuidado e Subjetividade

A relação de cuidado está diretamente associada a sobrevivência da espécie humana. O cuidar se trata de uma prática antiga, histórica e cultural, e pode ser entendido como uma ação para promover a qualidade de vida daquele que é cuidado. O cuidar envolve um processo de trocas na relação e de responsabilidade, implica ter intimidade com o outro, pois coloca o cuidador em contato com o modo de ser e de viver do outro, e este precisa estar pronto para ter uma visão empática (Costa & Silva, 2013).

A relação entre figura materna e bebê é um exemplo concreto de cuidado, e é com o exercício desse cuidado que o cuidador estará sensível as necessidades do outro. Uma mãe sabe identificar quando seu bebê chora por fome ou por dor, pois entendemos que há uma relação empática forte com o bebê cuidado (Campos, 2005).

Há grande investimento afetivo e emocional no ato de cuidar. Abordando o cuidado entre adultos, o cuidador também entrará em contato com as dores, sofrimentos e frustrações do outro (Campos, 2005). Dessa forma o cuidado pode se tornar uma atividade cansativa e desgastante. Costa e Silva (2013) afirmam que por causa de todo esse envolvimento afetivo e emocional é importante que o cuidador procure cuidar de si e, conseqüentemente, o cuidado com o outro será de melhor qualidade.

Destaca-se que nas relações de cuidado é importante diferenciar o cuidado como formal e informal. O cuidador formal é aquele que tem formação para atuar na área de saúde e de cuidados, e recebe remuneração financeira pelo trabalho desempenhado; já o informal é desempenhado pela família ou pessoas próximas, geralmente esse cuidado é exercido por um membro feminino, como por exemplo, mãe, esposa, irmã ou filha, não é remunerado

financeiramente, porém há fortes laços afetivos envolvidos que podem ter uma finalidade de recompensa (Vilaça *et al*, 2005).

Portanto, para que possamos refletir e discutir sobre o cuidado e compreender os aspectos subjetivos que envolvem essa relação, nesta pesquisa, irei fazer uso, da abordagem qualitativa, construtiva interpretativa proposta por González Rey (2010). No decorrer da pesquisa discuti sobre a importância de cuidar de si próprio como condição para cuidar do outro, e como a relação de cuidado traz mudanças para a vida do cuidador.

O cuidado está presente na história de vida de uma pessoa desde o momento de seu nascimento. Um bebê precisa de cuidados, e a figura materna se torna a cuidadora principal dessa criança. Winnicott (1965) fala sobre a importância da relação do bebê com seu cuidador, ou seja, a mãe. Com base nessa relação, de primeiros cuidados, o bebê terá seu primeiro contato com o meio.

Isso é de extrema importância para o desenvolvimento e envolvimento social do bebê. O cuidador, nesse caso a mãe, faz esse papel importante na vida do bebê. E podemos entender o cuidado como uma atitude sensível, adquirida no decorrer da gravidez, uma vez que a mãe entende a situação vulnerável a qual o bebê se encontra, e lhe proporciona condições suficientemente boas para seu desenvolvimento (Winnicott, 1965).

Dessa primeira relação do bebê com seu cuidador é desenvolvido o apego. Que é um vínculo afetivo formado nessa relação inicial da criança, principalmente porque há uma interação com a figura cuidadora principal. Essas primeiras relações, ocorrem segundo Bowlby (1990), pois a necessidade que o bebê tem de ter contato físico com um ser humano é inata. E o apego pode ser caracterizado pela busca de proximidade em relação ao cuidador, que é visto como tendo mais aptidão para lidar com as situações. Em decorrência disso se

gera o vínculo entre a criança e o cuidador, e é através dessa relação que se inicia o desenvolvimento psíquico e motor da criança.

E é desse desenvolver do ser humano em contato com seu meio e com o outro, que podemos concluir, que as relações de cuidado no início da vida são de extrema importância para a criança. É através dessas relações primárias, que há o início as produções de sentido e significação, de acordo, com as relações tecidas entre o cuidador, e com o meio social (Gomes & Melchiori, 2012).

Compreende-se, assim, que o cuidado no início da vida tem sua importância. Além de ter influência no desenvolvimento motor, também tem participação na construção da personalidade da criança (Bowlby, 1990). A forma como ela vai se organizar psiquicamente, através dessas relações que ela estabelece com o outro, irá produzir experiências que no decorrer de suas relações podem adquirir sentidos subjetivos (González Rey, 2005).

As relações de cuidado podem ser vistas em outros momentos da vida. E isso nos permite compreender que a subjetividade se configura histórica e culturalmente. Temos em nossa infância exemplos e vivência de ser cuidado por alguém, isso pode contribuir para o papel de cuidador, visto que está relacionado com os processos subjetivos constituídos no ato de cuidar, que foram constituídos histórica e culturalmente na vida do cuidador (Mori & González Rey, 2011).

Para compreender os processos subjetivos no ato de cuidar, no decorrer dessa pesquisa, utilizei a Teoria da Subjetividade, de González Rey, numa perspectiva cultural-histórica em relação ao cuidado. Isso permite que consigamos uma maior abertura para o universo de significados do cuidador. Essa abertura se dará a partir do relato de experiências,

e com essa abertura podemos entender os processos de sentido e significação do indivíduo, ou seja, como se constrói a sua subjetividade (González Rey, 2005).

Conceitualmente podemos entender a subjetividade como um sistema complexo, constituído por pessoas, o meio social em que vivem e as relações que estabelecem. Dessa forma, compreenderemos melhor no trecho abaixo de González Rey (2010, p.118):

A subjetividade é um sistema gerado na vida social como produção de caminhos simbólico-emocionais nas histórias das pessoas e das diferentes instâncias que se tecem de forma viva e cambiante na definição social.

Com base nessas definições, compreende-se que a subjetividade não é somente um processo individual e intrapsíquico, mas sim parte da organização da história de vida das pessoas e dos espaços sociais (Mori & González Rey, 2011). Nesse sentido, podemos entender isso melhor observando a compreensão sobre o que é cuidar. Entender o que é cuidar é individual, porém também é cultural. O ser humano é um ser social, o ato de cuidar é uma ação social, dessa forma o sentido subjetivo que é dado ao cuidar, foi influenciado pela composição cultural e social do sujeito (González Rey, 2005).

A ideia de sujeito para González Rey (2005) é de um ser dialético e complexo, constituído pelo social e individual. Podemos entender o cuidador como um sujeito que passa a ter o social, seus relacionamentos e trocas, como uma constante em sua vida, e são essas relações que constituem o cuidador e também são constituídas por ele. O sujeito tem influência em sua organização, e na forma como se relaciona com o outro, pois suas ações nos espaços sociais se configuram subjetivamente (Mori & González Rey, 2012)

Em relação à categoria de sentido subjetivo, González Rey (2010) define-o como sendo uma unidade processual do simbólico e do emocional, que surgem em toda experiência

humana. O sentido é carregado pela vasta versatilidade e diversas formas de expressão a nível psíquico das experiências histórico-sociais do sujeito. O sentido expressa a singularidade da realidade vivida, em unidades simbólico-emocionais que através da história do sujeito e do contexto social, se organizam na configuração subjetiva da experiência.

No ato de cuidar há muitas questões emocionais envolvidas e desenvolvidas no decorrer desse processo, pois há a vivência de experiências, que estarão carregadas de sentidos subjetivos. E isso pode ser observado como uma relação de mão dupla, em que há trocas afetivas e reciprocidade entre o cuidador e o ser cuidado, e cada um produzirá sentidos diferentes para a situação vivenciada (Campos, 2005).

Subjetividade Social e a relação de cuidado

A prática do cuidado é marcada pela influência dos papéis femininos. Inicialmente temos a presença da figura materna na relação de cuidado, e geralmente, as profissões que envolvem o cuidado de outros, são exercidas por mulheres (Vilaça *et al*, 2005).

A associação de cuidado com a figura feminina é uma produção cultural e social. A mulher é responsável pela maternidade, pelo cuidado dos filhos e da família. Atualmente ainda encontramos mulheres que foram ensinadas que o cuidar do outro é uma qualidade feminina desejável (Moraes, Braga, Souza & Oriá, 2009). Em nossa sociedade e nas histórias de vida das participantes dessa pesquisa, os papéis de cuidado são marcados por mulheres, o que evidencia alguns aspectos da subjetividade social dominante no nosso país.

A subjetividade social se define pela constituição de elementos de sentido subjetivo, produções de diferentes áreas da vida social de cada pessoa. A subjetividade social se caracteriza por processos que articulam elementos de sentido, entre diferentes espaços da

vida social da pessoa. A categoria subjetividade social rompe com a ideia de que a subjetividade é exclusivamente um fenômeno individual, pois quando uma vivência atual ganha sentido e significado dentro da organização subjetiva da história de vida do indivíduo, essa significação pode ser tanto individual quanto social (González Rey, 2005).

O conceito de subjetividade social integra os elementos de sentido subjetivo que, produzidos nas diferentes zonas da vida social da pessoa, se fazem presentes nos processos de relação que caracterizam qualquer grupo ou agência social no momento atual de seu funcionamento. Da mesma forma, a subjetividade social aparece constituída de forma diferenciada nas expressões de cada sujeito concreto, cuja subjetividade individual está atravessada de forma permanente pela subjetividade social (González Rey, 2005, p. 215).

Logo é possível identificar aspectos configurados na subjetividade social que se organizam na forma como as pessoas vivem o cuidado com o outro, pois, diferentes processos simbólicos alimentam a forma como nos posicionamos nos processos diversos da vida. Isto posto, a relação entre as profissões de cuidado e a figura feminina se mostra bem articulada e estreita, definindo as configurações subjetivas complexas na organização social dessas profissões. E é nos espaços sociais construídos pela história e pela cultura, em que os cuidadores estão inseridos, que as experiências vividas irão constituir a subjetividade social dessas pessoas em relação ao cuidado (González Rey, 2005).

Cuidando de Si e o contexto familiar

O cuidado não precisa ser, necessariamente, de uma pessoa para a outra, também pode ser caracterizado por ações e atenção voltados para si, para suas limitações e sentimentos em relação ao outro, o que gera a promoção e ínsita a buscar do bem-estar pessoal, pois quando

cuidamos de nós mesmos estamos criando condições de nos relacionarmos melhor em relação ao outro, e em relação ao cuidado do outro (Lunardi *et al*, 2004). Dessa forma possibilita que a pessoa que promove cuidado entenda seu trabalho e o seu papel como cuidador de alguém, e desenvolva formas diferente e mais saudáveis de lidar com isso (Costa & Silva, 2013).

A compreensão diferenciada do cuidado, está associada aos processos de subjetivação do indivíduo, e como ele entende e produz sentido no processo de cuidar, pois cuidar de algo ou alguém são processos singulares que não se organizam de forma padronizada, pois implicam a pessoa a partir de diferentes sentidos subjetivos mobilizados nessa experiência.

Entende-se a subjetividade individual como uma organização das diferentes experiências vividas no curso da história da pessoa. A subjetividade individual sempre está constituída por processos sociais e culturais e a subjetividade social é a produção simbólica e de sentido subjetivo que caracteriza a vida do indivíduo nos diversos meios sociais em que esse circula (González Rey, 2005).

Dentro da área de saúde o cuidado deve ser considerado como uma relação, em que uma pessoa está se colocando à disposição de outra. O que resulta em compartilhamentos, pois o ser cuidado está em uma situação de vulnerabilidade (Mello & Lima, 2010).

O cuidador é a figura de referência para o paciente, e é no processo de cuidado que o cuidador pode se sentir sobrecarregado. É necessário, para ajudar os cuidadores, conhecer as formas como ele lida com seus sentimentos, suas atitudes, suas angústias, necessidades e desconfortos provocados no processo de cuidar. É fundamental cuidar e principalmente conhecer o cuidador (Pegararo & Caldana, 2008). O cuidar de alguém representa uma preocupação, responsabilização e um envolvimento emocional com o paciente (Costa & Silva, 2013)

No contexto familiar, é possível identificar que há casos em que a família pode desenvolver certa ansiedade por não saber como lidar com alguns comportamentos apresentados ou com a imprevisibilidade de algumas ações, por parte do paciente. E um fator agravante da situação é que nem sempre a família busca ou recebe informações de como lidar com o seu familiar. É com essa falta de saber que aparece a insegurança de como proceder em frente ao cuidado, e muitos se sentem com uma responsabilidade maior do que esperado, o que gera sentimentos de raiva, insegurança, medo, culpa e solidão (Pegararo & Caldana, 2006).

Isto posto, para o cuidador familiar que se encontra sem saber lidar com a situação, a vivência do cuidado organiza-se em diferentes configurações subjetivas. As configurações subjetivas são produções da pessoa e dos espaços sociais. Essas configurações são constituídas por sentidos subjetivos, que unem as experiências, no caso desse trabalho, de cuidado vividas pelas participantes, o que nos permite a compreensão dessas inter-relações entre experiências singulares para cada uma. Também podemos definir a configuração subjetiva como uma categoria teórica, que nos permite conhecer as redes simbólico-emocionais que se encontram no processo de cuidar (González Rey, 2010).

González Rey (2010, p.22-23) define as configurações subjetivas como sendo:

Um recurso teórico para conhecer redes simbólico-emocionais em processo, como a forma humana de sentir e viver tramas complexas de vida social nos marcos da cultura. Essas configurações subjetivas são produções dos sujeitos e dos espaços sociais protagonistas de tais tramas de vida.

O ato de cuidar mobiliza emoções, que tem grande importância na produção de sentido subjetivo do cuidador. Esses sentimentos caracterizam a experiência do ato de cuidar,

González Rey (2005) afirma que, uma experiência ou ação só faz sentido para o sujeito quando é portadora de uma carga emocional, pois as emoções são mobilizadoras da ação, e essas definem o sujeito nos seus espaços sociais e no cenário de cultura. Dessa forma, o cuidado é uma experiência que mobiliza diferentes sentidos subjetivos.

É na troca e na emersão de afetos e emoções que o cuidador vai produzir sentidos subjetivos com relação a experiência em que está inserido. A partir dos diferentes sentidos subjetivos, que podemos entender as produções subjetivas e a forma como essas vivências e experiências particulares, afetam e integram o que é o cuidar para o sujeito. Nesse sentido podemos entender que essas emoções mobilizadoras despertam no cuidador laços afetivos que envolve sua relação com seu familiar, o que pode ser um motivador para o desempenho do papel de cuidador (Vilaça *et al*, 2005).

Portanto, para algumas pessoas, a família tem o papel prioritário de cuidar dos seus integrantes. É possível identificar que o sofrimento não é só daquele que se encontra doente, seus familiares também sofrem. A percepção da doença compartilhada pela família e paciente sofre influência do contexto cultural, religioso e econômico. Indicando que o contexto de vida das famílias deve ser considerado. Esse contexto deve ser também compreendido pelo profissional de saúde, pois há questões sociais que são singulares, e é importante levarmos em conta a subjetividade desse contexto.

Objetivos

Objetivo Geral

Analisar os processos subjetivos que envolvem o cuidar de si e do outro.

Objetivo Específico

Caracterizar os processos subjetivos relacionados ao cuidar de si próprio na experiência como cuidador.

Destacar os diferentes aspectos da subjetividade social relacionado à experiência do cuidado.

Metodologia

A Epistemologia Qualitativa

A metodologia empregada na presente pesquisa apoia-se nos pressupostos da epistemologia qualitativa proposta por González Rey (2010). Metodologia essa que tem caráter construtivo-interpretativo do conhecimento, visto que a proposta metodológica evidencia a compreensão da pesquisa como processo dialógico que implica o pesquisador e os participantes.

Para González Rey (2005b) o pesquisador é entendido como sujeito. Ele atua e produz conhecimento e ideias em relação a pesquisa, produzindo sentidos subjetivos em seu relacionamento com os participantes. Dessa forma podemos entender o conhecimento como uma construção na relação entre o pesquisador e o sujeito.

O papel do pesquisador é de alguém que pensa e produz conhecimento. A pesquisa não esgota o problema, mas é geradora de novas zonas de sentido, que representam formas mais claras da realidade que se produz na pesquisa, e isso não acaba com a questão, mas abre novas possibilidades para a construção e interpretação e possibilidades para diferentes aprofundamentos. O caráter subjetivo estudado, implica que os sentidos subjetivos não devem ser estudados como expressão direta das influências externas aos participantes, mas pela própria construções do pesquisador. O participante se envolve em um processo de diálogo durante a pesquisa, e isso contribui para a produção de diferentes sentidos subjetivos que se constituíram na relação com o pesquisador e com a pesquisa (Mori & González Rey, 2011)

González Rey (2011) afirma que o pesquisador deve envolver o indivíduo, apresentando estímulos que gere na conversa momentos de reflexão e que o objetivo da

conversa seja transcender respostas intencionais e racionais do sujeito, que esse diálogo leve o indivíduo a refletir sobre si mesmo. E é a espontaneidade, a refletividade e o envolvimento afetivo do sujeito, de sua fala, que trará qualidade para as informações que são pertinentes a pesquisa.

Dessa forma podemos definir teoricamente a subjetividade como:

Um sistema teórico orientado a produzir inteligibilidade sobre funções e processos humanos que se constituem como configurações subjetivas nos processos da experiência humana, representando uma alternativa de explicação possível para os aspectos subjetivos envolvidos em processos individuais e sociais (González Rey, 2011, p.120).

Para obter a expressão da subjetividade do participante é importante a utilização de instrumentos no espaço dialógico. Os instrumentos são recursos utilizados para que o pesquisador possa desenvolver hipóteses apoiada em indicadores desenvolvidas durante a pesquisa (González Rey, 2011).

Instrumentos

Dentro do espaço dialógico, entre pesquisador e participante, os instrumentos serão indutores da expressão dos participantes. Dessa forma, os instrumentos são usados como estimuladores e provocadores de expressão dos participantes ao longo da pesquisa. É uma forma interativa de envolver o sujeito na pesquisa. Os instrumentos permitem o desenvolvimento de hipóteses apoiadas em indicadores que o pesquisador desenvolve na pesquisa. Os indicadores se definem pelo conjunto de elementos de sentidos expressos pelo participante, essas expressões se relacionam através de interpretações e construções do pesquisador (González Rey, 2010, 2005b).

Para contribuir com a construção do conhecimento, os instrumentos, utilizados nessa pesquisa, foram as dinâmicas conversacionais e o complemento de frases. Essa pesquisa foi composta por estudo de caso. Ocorreram três encontros com cada participante, de acordo com a disponibilidade das participantes, cada encontro teve duração de aproximadamente uma hora. O número de encontros se definiu pela necessidade de aprofundar os conteúdos das conversas. Esses instrumentos facilitaram o acesso das experiências do sujeito, que por sua vez, é capaz de estimular sentidos subjetivos diferentes durante o diálogo.

Dinâmica Conversacional

Na conversação tanto o pesquisador quanto o sujeito devem ter uma participação ativa na conversa, ou seja, deve haver o envolvimento das duas partes, para que haja a expressão natural e individual sobre temas relevantes, em que o pesquisador aborda de forma geral procurando envolver o sujeito e acompanhando as reflexões que a pessoa realiza em relação aos temas abordados. Os assuntos da conversa envolvem progressivamente aspectos emocionais das histórias relatadas, dentro das quais as situações como cuidador terão maior foco para o pesquisador (González Rey 2011).

O que se pretende na conversação é sobressair as respostas pré-prontas dos participantes, para que assim possa ser provocado tecidos abertos e complexos de reflexão dos participantes entre si e entre o pesquisador, e dessa forma sejam superadas expressões estereotipadas. Os sentidos subjetivos estão sempre além do que a pessoa tem consciência para se expressar e representar através da fala, sendo as construções do pesquisador um caminho para o conhecimento (González Rey, 2011).

Complemento de frases

O complemento de frases estimulará o participante a se expressar de forma diferente, visto que possibilita a expressão escrita. Cada frase incompleta pode evocar nos participantes diferentes reflexões sobre situações vividas, o que provoca emoções distintas (González Rey, 2011).

Nessa pesquisa foram utilizadas cinquenta frases que foram completadas (Apêndice B) pelas participantes. Esse instrumento é um recurso importante para a construção da informação por parte do pesquisador.

Participantes

Este estudo selecionou participantes que atendiam ao pré-requisito de estar no papel de um cuidador familiar no momento em que ocorreram os encontros. Foram realizados encontros com esses participantes, a fim de entender a relação deles com o cuidado.

Foram selecionadas duas participantes que se comprometeram com a pesquisa. Por dificuldades de encontrar um cuidador do gênero masculino, a pesquisa foi realizada com duas cuidadoras do gênero feminino. Foram selecionadas: Helena, 52 anos, dona de casa, cuida atualmente de seu marido que se encontra acamado devido a uma doença degenerativa; e Aline, 33 anos, estudante, que assumiu os cuidados da mãe que faz uso de substâncias psicoativas. Ambas as participantes são cuidadoras principais de seus familiares e dispõe de seu tempo para o cuidado com o outro.

Cenário Social

A pesquisadora se utilizou das redes sociais, *Facebook*®, por meio de uma publicação em um grupo de psicologia, para selecionar pessoas que atendiam ao pré-requisito

e que estavam dispostas a se comprometer com a pesquisa. Foram selecionados quatro candidatos em potencial e posteriormente foi feito contato, por telefone, com todos os interessados, porém somente dois participantes se comprometeram até o final do estudo. A pesquisadora se utilizou desse recurso, pois dessa forma não teria vínculo prévio com as participantes, e pela abrangência de pessoas poderia encontrar um cuidador familiar do gênero masculino. Contudo, só foi possível encontrar cuidadores do gênero feminino para participar dessa pesquisa.

Foram realizados três encontros com cada participante, de acordo com suas disponibilidades e no local de escolha delas. Cada encontro teve duração de uma hora. Foi realizado dinâmica conversacional e complemento de frases com as duas.

Análise e Construção da Informação

Helena

Helena tem 52 anos, é dona de casa, mãe de duas filhas, mora com seu marido que atualmente se encontra acamado fazendo uso de Home Care. Há aproximadamente três anos, o esposo de Helena descobriu uma doença degenerativa, o que o levou a necessitar de cuidados. Helena é a cuidadora familiar principal, porém conta com a ajuda de técnicas de enfermagem e ocasionalmente das filhas, que não residem com o casal.

Nos trechos a seguir Helena fala sobre sua história de vida, sua infância e adolescência:

Na infância eu fui criada por minha mãe. Eu sou maranhense, mas eu vim para Brasília com três meses de vida, e foi tudo aqui em Sobradinho, morava por aqui mesmo. Nós somos seis irmãos, dois homens e quatro mulheres. Minha mãe era viúva, meu pai faleceu quando eu tinha um aninho de idade. Tive uma infância normal, adolescência também, sempre fui muito tranquila. As vezes era muito difícil, porque minha mãe era viúva, você já viu né? Tinha que trabalhar e ainda tinha que criar a gente. Minhas irmãs mais velhas trabalhavam para ajudar. Minha irmã mais velha quando meu pai faleceu tinha 12 anos. E foi muito difícil a situação, mas ela (mãe) nunca deixou faltar nada.

Compreende-se, a partir deste trecho, que Helena vivenciou um contexto familiar e social desafiador, complexo, durante a infância. É interessante, no entanto, como a participante se expressa em relação a isso, de forma que os sentidos subjetivos produzidos em relação à sua história familiar, volta-se para a admiração do esforço da mãe, o que pode ser

um indicador de que tais sentidos se expressam hoje em suas ações, resultando em posicionamentos esforçados e determinados.

Durante nosso diálogo, Helena caracterizou sua infância como sendo tranquila. Além disso, é a caçula entre as irmãs, sempre morou em Sobradinho e continua residindo na cidade. Ela não tem lembranças do pai. Mesmo tendo uma infância tranquila, Helena sinaliza que foi difícil para sua mãe tomar a frente como provedora da família e ainda cuidar dos filhos. Ainda na atualidade há a concepção de que é difícil para a mulher criar filhos sozinha e trabalhar, isso se dá por conta de uma configuração da subjetividade social, em que podemos ver essas organizações sociais e como isso também faz parte das construções subjetivas realizada por Helena.

Em relação aos seus pais, ela expressa nas frases:

Meu pai: *Gostaria de tê-lo ao meu lado, mas ele faleceu quando eu tinha 1 aninho.*

Seria bom poder ter conhecido meu pai e poder ter tido ele por perto.

Minha mãe: *Pequena amorosa, que fez papel de mãe e pai*

Helena não teve muito contato com o pai e não tem lembrança do mesmo e não traz o pai em outros do diálogo. Entretanto com a utilização desse instrumento, temos um indicador de que ela sente falta do pai, e que esse tem um valor pessoal para Helena, mesmo não o tendo conhecido ele tem importância para ela. Além disso, é possível extrairmos deste conjunto de frase, novamente, que a forma como ela simboliza a coragem e as atitudes da mãe diante dos sacrifícios da vida, parece estar em estreita relação com seu posicionamento frente a própria vida hoje, o que reforça o indicador já levantado sobre o seu posicionamento ativo.

Logo em seguida, Helena caracterizou seu casamento e o nascimento das filhas como sendo seus dias mais felizes:

O tempo mais feliz: *Quando minhas filhas nasceram. Tive a primeira filha com 20, e depois eu tive a caçula com 22.*

Um dia: *Muito feliz, meu casamento. Com 19 anos eu casei, jovem né? Há muitos anos atrás, simples, bem simplesinho, depois foi o dia que minhas filhas nasceram e eu puder ver elas crescendo.*

Nesses trechos temos indicadores do valor da família para Helena. Seu marido e filhas representam aspectos importantes na sua vida. A importância que ela dá para esses acontecimentos, é uma produção subjetiva de Helena que também está relacionado a produções de seu espaço social, de se casar e formar uma família; de forma que nos permite compreender que existem distintos sentidos subjetivos produzidos mediante os diferentes espaços de sua vida, que estão simultaneamente presentes nas suas produções atuais.

Em outro momento, durante nosso diálogo, Helena relatou o início do agravamento da doença de seu marido:

Com pouco tempo ele foi perdendo a força do braço. Ele andava pelo quintal meio manco, ele perdeu os movimentos rapidinho. Ele foi comprometendo rapidinho, fechou o diagnóstico final em março, comezinho de abril, e ele já foi debilitando. Eu pegava ele da cama, colocava na cadeira de rodas, chegava em outro lugar tirava da cadeira. E eu assim nessa lida toda.

Podemos dizer, a partir da utilização do termo “lida” empregado por Helena, que o cuidado inicial com o marido foi trabalhoso. Em nossa cultura o termo “lida” pode ser entendido como uma dificuldade, um esforço. Também houve a mudança na rotina do casal,

e o marido passou a depender de Helena. Porém, apesar de toda dificuldade, Helena demonstra ter se esforçado constantemente para que tudo o que se passava com o marido fosse menor sentido por ele e também pela família. Assim, podemos pensar, como ela mantém esse posicionamento ativo diante da vida e dos problemas, demonstrando, mais uma vez, sua capacidade em assumir suas próprias responsabilidades. A partir deste último trecho, é possível ainda construirmos como todo o contexto de vida na infância de Helena, e o modo como ela subjetivou a relação da mãe com os irmãos/filhos, favoreceu com que ela se tornasse sujeito de sua vida.

Continuando com esse pensamento, trago o seguinte trecho, em que Helena falou sobre sua reação após a confirmação do diagnóstico:

A primeira noite eu desci para tomar água, eu fiquei assim, porque até então eu nunca tinha ouvido falar dessa doença, nunca. Eu fiquei muito assim, mas depois, logo pensei 'O que tiver, a gente vende tudo'. A gente pensa que é assim, só que não é.

A falta de compreensão sobre a doença e a escassez de elementos expressivos sobre como ela se sentiu naquela noite, pode ser um indicador da paralização visto a situação. Entretanto, mesmo diante de uma nova condição, ela encara de forma positiva e ativa e não se vitimiza perante a essa nova dificuldade. Como foi dito no trecho anterior, isso pode ser um indicativo da forma como ela significa a relação com sua mãe.

Helena se depara com o limite do adoecimento, e não coloca valor financeiro para a recuperação da saúde do marido, porém defronta-se com uma situação em que o investimento financeiro não vai reverter o quadro de seu companheiro. Essa atitude de Helena tem uma questão cultural, em que investimos na saúde com planos ou financiando médicos

especialistas mais caros. E isso evidencia aspectos da subjetividade social do brasileiro que acabam por compor elementos de sentidos subjetivos produzidos por Helena.

Faz-se importante destacar que, durante os diferentes momentos da dinâmica conversacional, Helena seguiu demonstrando sua força pessoal e o esforço que ela empreende para com o cuidado do marido, como fica explícito no seguinte trecho:

Como eu estava falando, eu dava comida na boca, eu escovava os dentes, quando ele ainda conseguia andar eu levava ele mancando até o banheiro, e escovava os dentes dele, porque ele não conseguia mais. Depois ficou difícil, eu levava ele na cadeira de rodas, o banho era a mesma coisa, eu tinha que dá banho nele. Estava ficando difícil, eu tinha que tirar ele da cadeira de rodas, colocá-lo no chuveiro, então depois comprei a cadeira de banho e foi essa lida toda.

Compreende-se, a partir deste relato, que tanto a participante como o marido, passaram por um processo de adaptação difícil. Houve mudanças na rotina de ambos, o que acabou sendo trabalhoso e difícil para Helena inicialmente, principalmente a questão física de ter de carregar o marido. Ela passou a fazer tudo pelo marido, que ficou dependente dela para realizar todas suas atividades diárias. No entanto, ela não reclamou de sua condição de vida ou tornou-se vítima da situação difícil em que se encontra, o que demonstra que ela sente que tem recursos para seguir cuidando do marido. Tal construção corrobora com o indicador de que Helena assume suas responsabilidades, sendo protagonista no modo como ela conduz a própria vida.

Além disso, pude perceber, e conforme constam nos diferentes trechos, que Helena relata sobre os cuidados com o marido de uma forma simples e natural, não expressando tristeza ou cansaço. Desta forma, pode-se dizer que Helena se posiciona de forma ativa e

positiva em relação aos cuidados do marido. Podemos ver isso nesse próximo trecho, em que questionei como foi para ela passar por todas essas mudanças:

Isso é uma experiência nova. E assim, é de responsabilidade, você tem que ter responsabilidade, porque você nunca passou por aquilo. Eu vejo como muita responsabilidade, porque você tem que pegar uma pessoa e não deixar ele cair e tem que ter todo um cuidado. E você se dedica totalmente a ele, entendeu? Do tempo que ele está assim a dedicação é totalmente para ele.

Helena encara a situação de forma positiva, a descrevendo como uma nova experiência. Para González Rey (2011) a experiência ocorre no processo de vida atual, ou seja, o presente, e a experiência é constituída das configurações subjetivas do sujeito. Há o indicativo de que ela se coloca em uma posição de importância e de ponto de apoio para o marido, pois ela não pode deixar ele cair. Porém, ela se esquivava da questão emocional, e não fala sobre como se sentiu em relação a todos os acontecimentos. Ela se encontra em uma situação de entrega e envolvimento em relação ao cuidado com o marido, seu tempo acaba sendo comprometido, como também podemos ver no trecho a seguir:

Dedico maior parte do meu tempo: *ao meu esposo que é acamado*

Helena vai trazer diversas vezes a questão de que seu tempo não é mais seu. Ela começa a viver em função da situação de cuidado com o marido. É possível identificar que Helena se encontra em uma posição de sujeito, pela forma como ela se posiciona em relação a suas dificuldades, ela é otimista e esforça na relação de cuidado com o marido. Porém esse comprometimento com o bem-estar do seu esposo acaba por prejudicar seu tempo pessoal.

Agora é aqui, eu saio para resolver as coisas, comprar medicamentos, porque o plano não cobre os medicamentos. Então eu saio para fazer compras normal, de casa,

entendeu? Não sou aquela pessoa que sai para passeio, não sei fazer isso. Eu vou na minha mãe, agora na minha sogra eu quase nem vou. A minha lida aqui é lidando com os profissionais que você viu, não é fácil. Cada um tem uma cabeça, são duas técnicas, são gente boa, tem a fisioterapeuta que atende aqui todos os dias pela manhã, eu recebo também a médica uma vez na semana, eu recebo a enfermeira, a fonoaudióloga uma vez na semana. Então você vê que é muita coisa para o cuidador lidar.

Mais uma vez podemos confirmar o que Helena é sujeito ativo em sua vida. Porém suas atividades diárias giram em torno, direta ou indiretamente, dos cuidados com o marido. A ausência do tempo pessoal, no caso de Helena, pode estar relacionada ao sentimento de dever em relação ao cuidado do marido, que aparece nos sentidos subjetivos que ela atribui para o casamento e para a família.

E isso se reflete na relação com os seus próprios cuidados como podemos ver no trecho a seguir:

A gente tem que se conscientizar que aquilo ali não é fácil. Eu vou no médico e ele diz: ‘Você tem que se cuidar, cuidador tem que se cuidar, precisa cuidar da mente, tem que cuidar do corpo’. Eu fui agora no neurologista, porque eu tenho um problema de coluna, tenho umas hérnias que me incomodam, na cervical, na lombar, então a gente acaba entrando no assunto, que meu marido é acamado, o médico já fala: ‘Olha você tem que se cuidar’. Eu já estou cansada de escutar essa gravação (risos)

Helena sabe que precisa se cuidar, porém não demonstra estar sensível para essa questão, mesmo em uma consulta para tratar da saúde dela, o marido é citado. Isso é um indicador de como ser cuidadora tem uma posição importante na vida de Helena, ela assumiu

o papel de forma ativa, e esse posicionamento é gerador de sentidos subjetivos decorrentes da sua relação com o marido.

Como veremos no trecho a seguir, Helena procura se cuidar, porém ela só cuida de questões da sua saúde que são visíveis e a incomodam:

O meu cuidado? (Risos). Eu estou tentando me cuidar, estou fazendo RPG, porque 'Mãe, você precisa fazer uma atividade', 'Mãe, você precisa se cuidar'. Então RPG. Eu estava fazendo Pilates, e estava me fazendo bem, mas a dor de coluna não passava, então agora eu estou fazendo o RPG e acupuntura. Vem outro problema, a menopausa, estou com 52 anos, o médico falou que tenho que fazer uma atividade física e antidepressivo, mas eu falei: 'Doutor eu já estava tomando o antidepressivo', então ele passou o mesmo. E eu não estou tomando, eu falei para ele que não estava tomando, eu mesma parei. Minha filha falou que eu não podia parar de uma vez, mas a gente é teimosa né? Não estou tomando e não estou sentindo nada, e estou tentando me cuidar

Helena não se submeteu a vontade do médico ou das filhas, ela procura seu próprio caminho para se cuidar, ela busca estar bem, e isso demonstra sua posição de sujeito em sua vida. Ela prioriza o marido, e tem consciência disso, porém quando ela acha necessário ela se cuida.

A pesquisa proporcionou para Helena momentos de reflexão e construção, de forma que ela começa a elaborar sobre sua vida:

Penso como será minha vida daqui para frente. Quando ele fechar os olhos que é a realidade, eu estou falando a realidade para você, entendeu? Eu sei que vai acontecer, mas quando? Isso vai demorar? Eu penso nisso, como vai ser, viver minha vida. Penso nas minhas filhas, elas são casadas, vão viver a vida delas, e eu vou ter que viver a

minha. O que vai ser melhor para mim? Penso no financeiro, eu vou ficar nessa casa? Entendeu? O que eu vou fazer nessa casa grande, eu não vou querer que minha filha venha morar aqui comigo, porque não dá certo. Elas têm que ter a vida delas e eu tenho que ter a minha. Eu penso nisso, de como será minha vida. Mas a vida é assim, é surpresa. Tudo é Deus, que tem seus propósitos e seus planos

Podemos ver como Helena reflete sobre suas dificuldades e a forma como ela fala da morte do marido, e de como isso implica uma mudança para ela. A fé dela a ajuda no sentido que ela produz em seguir acreditando. Ela consegue verbalizar que ela vai ter que fazer a própria vida, ela sai do posicionamento de dependência que ela tem em relação ao outro em se imaginar vivendo sua vida. E essa reflexão sobre sua vida futura abre um novo campo de produção subjetiva, que se caracterizará pela criatividade que ela terá para viver sem o esposo.

Considerações

Helena, não teve na infância experiência própria de cuidar de outro, porém assumiu cuidados de esferas diferentes, como por exemplo, o cuidado da casa e de suas filhas, isso não a impossibilitou de se mostra sensível aos cuidados com o marido, e de se envolver totalmente no papel de cuidadora.

Além disso a admiração que Helena tem para com sua mãe, poder ser um indicador do seu posicionamento esforçado e determinado, se mostrando sempre ativa em relação aos cuidados do seu marido. Porém, do decorrer dessa pesquisa, foi importante ver a reflexão acerca de sua própria saúde, e como ela se mostrou ativa e procurou pensar sobre alternativas que lhe beneficiassem.

Helena se mostra uma pessoa confiante em si mesma, o que é positivo para seu estado emocional e para a relação de cuidado que mantém. Isso facilita seu enfrentamento diante a situação do marido, e expande sua capacidade de elaboração de suas experiências vividas.

Aline

Discutiremos o caso de Aline. Ela tem 33 anos, é estudante e solteira. Atualmente residem com ela 4 pessoas de seu contexto familiar. Aline é a cuidadora familiar principal de sua mãe, que se encontra com 67 anos, e necessita de cuidados, pois faz uso abusivo de substâncias psicoativas. O pai de Aline faleceu há aproximadamente três anos, e ela tem três irmãos.

No trecho a seguir Aline comenta sobre sua infância e de sua relação com sua mãe:

Não me lembro de muitas coisas da minha infância, mas lembro da minha relação com ela que era de muita briga, lembro do meu pai trabalhando, ele era militar, policial. Lembro muito da minha tia, irmã da minha mãe, ela cuidava da gente, somos quatro irmãos, ela levava a gente para passear, ela fazia coisas de mãe. Minha mãe sempre foi dona de casa, lembro dela brigando por causa da limpeza da casa, lembro dela nas reuniões de família, ela sempre bebendo. Mas aquela presença de mãe mesmo eu lembro mais da minha tia. Fora isso, de não ter uma figura de mãe presente na minha vida, foi uma infância tranquila, meu pai não me batia, não me cobrava, a cobrança maior era da minha mãe, em relação aos estudos. Mas nunca tive muitos traumas de infância não.

Nesse trecho podemos ver que a tia ocupava o lugar do afeto, e a mãe uma referência negativa, Aline apresenta certa contradição quando menciona a ausência de uma figura materna. Mesmo descrevendo a mãe como ausente, ela ainda fazia o papel de cobrar nos estudos, e ela teve sua tia, que foi presente e a qual ela se refere como tendo um papel de mãe. Temos como indicador que a tia fazia o papel da mãe cuidadora e carinhosa, e era esse papel que Aline parece ter sentido falta na relação com a sua genitora.

Aline imaginava ter uma mãe carinhosa e cuidadosa, podemos entender isso como uma representação do meio social em que Aline estava inserida, de que uma mãe tem o papel idealizado por Aline. Winnicott (1965) traz o conceito da mãe suficientemente boa, em que ela tem os cuidados com o filho de acordo com suas limitações. Podemos ver isso no trecho a seguir:

Minha mãe não é carinhosa e meu pai também não, o carinho que eu tive foi dessa tia. Então eu sinto que eu sou uma pessoa mais seca, eu não tenho muitos esses cuidados de carinho.

Aline teve exemplo de relação de carinho com a tia, porém ainda se caracteriza como “seca” por não ter tido carinho por parte dos pais. Temos como indicador nesse trecho aspectos culturais e sociais que podem ter gerado essa característica de Aline, que pode ter assumido uma configuração subjetiva por conta dessa relação que ela tinha com seus pais.

Desde a adolescência Aline assumiu um papel de cuidadora, como podemos ver no trecho a seguir:

Essa responsabilidade que eu tive com a minha mãe, foi desde a minha adolescência. E não foi legal para mim, porque eu namorava, tinha meus 17, 18 anos, eu namorava e eu sabia da dependência da minha mãe dessa situação, eu tinha um namorado

querendo casar, querendo ter filhos, eu queria ter uma família, e eu não conseguia por causa dessa dependência da minha mãe, mesmo sabendo que tinha o meu pai, mesmo sabendo que ele estava ali, mesmo na época que meu pai era vivo.

Aline tem consciência de que ela abriu mão de algumas coisas em decorrência da mãe, ela toma a responsabilidade toda para si e se esquece dela mesma e seus desejos. Aspectos da subjetividade social de Aline, e o fato que ela se sente na obrigação de cuidar da mãe, pode limitar seus processos subjetivos como pessoa. Porém, isso leva Aline a produzir sentidos subjetivos diferenciados, em relação ao seu posicionamento de desde nova a cuidar de sua genitora.

Temos um forte exemplo disso no próximo trecho:

Eu chegava da escola e tinha que arrumar a casa, porque ela não limpava nada, tudo estava um lixo. A situação piorou mesmo quando meu pai aposentou e ficou dentro de casa, com ela, convivendo realmente, ele não aceitava a doença, ele achava que ela tinha consciência e que ela tinha que fazer as coisas que uma mulher faz dentro de casa. Ela não tinha noção que ela tinha que fazer um almoço porque os filhos iam chegar da escola, e ele não queria pagar alguém para fazer isso. Então eu decidi por largar os meus estudos, porque eu iria poder fazer o serviço da minha mãe, de dona de casa.

O posicionamento que Aline tem frente essa situação é de se anular e favorecer a mãe, e posteriormente ela continuará repetindo esse padrão em diversas situações e áreas de sua vida, como iremos ver no decorrer dessa análise. Ela assume responsabilidades que os pais deveriam ter. Podemos inferir que Aline assumiu responsabilidades que não cabiam a uma

adolescente, sendo a responsável pela mãe e pela casa. Ela abriu mão de sua vida e se arrepende por essas decisões, o que se evidencia no seguinte trecho:

Lamento: *ter largado meus estudos, eu me sentiria mais segura se tivesse estudado antes*

Minha maior frustração: *ter abandonado meus estudos*

Em relação aos seus estudos, a subjetividade de Aline emerge de suas produções que tomaram configurações subjetivas no decorrer de sua vida. Podemos ver isso na relação que ela faz entre as experiências vividas e as reflexões que faz sobre a importância de seus estudos, o que formam expressões carregadas de subjetividade por não ter estudado em sua adolescência.

Eu fiquei fora de casa por 6 meses, meu pai adoeceu, pegou câncer, e o caso dele foi severo. Eu estava trabalhando e morando sozinha e não tinha uma outra pessoa para voltar para dentro de casa para cuidar do meu pai e da minha mãe, eu voltei para minha casa. Cuidei do meu pai, cuidei da minha mãe para que ela não bebesse, eu fazia comida, arrumava a casa. Quando a gente colocava alguém para cuidar dela, ela não aceitava, ficava agressiva. Então foi quando eu falei, que eu ficaria, eu não sou casada, não tenho filhos.

Aline novamente larga sua vida para cuidar dos pais. Temos indicadores de que há uma expectativa familiar para que ela assuma esse papel, pois ela ainda não constituiu sua família, e já havia feito isso antes. Aline voltou a desempenhar a função que ela tinha antes, podemos dizer que Aline começou a construir seu modo de vida, que se encontra com o mesmo mecanismo de funcionamento até hoje. O modo de vida integra modos de

relacionamento e sequência de práticas de relações sobre as quais a pessoa perde sua capacidade crítica, como é o caso de Aline.

Então eu fiquei cuidando dela, com a condição de que eu poderia cursar minha faculdade. Minha única vontade era de fazer a faculdade, porque eu não sei o que vai ser daqui para frente, eu posso morrer e fica minha mãe, mas eu posso não morrer e minha mãe pode chegar a falecer eu tenho que ter uma profissão, porque eu larguei minha vida para ficar cuidando dela

Aline parece ter consciência das concessões que ela fez em detrimento a sua mãe. Estudar tem uma carga de importância para Aline, ela sentiu a falta dos estudos em sua vida como já vimos em trechos anteriores. E há indicativo de que Aline quer ser alguém, ela quer ser reconhecida e ter um papel funcional na sociedade, quando ela diz que tem que ter uma profissão.

Hoje ela é totalmente dependente, assim de mim, tanto financeiramente, meu pai faleceu e a pensão dele fica para ela, e eu dependo dela porque não posso trabalhar, faço faculdade a noite, porque de dia a minha irmã mais nova trabalha e ela chega em casa à noite para eu ir para faculdade depois do serviço, ela fica com ela durante a noite.

Aline tem o controle sobre as finanças da mãe, e isso pode ser um motivo que exerça influência sobre a motivação de Aline para ficar com os cuidados da mãe, já que ela tem essa estabilidade financeira que sua mãe proporciona. E de alguma forma ela pode investir em si, cursando a faculdade.

Eu sinto que ela criou uma dependência muito grande de mim. Segunda feira eu tive que ir na faculdade, levei ela comigo, e ela até comentou que só eu tenho paciência de

sair com ela, porque se eu não saísse com ela, então ela não teria para onde sair. Realmente assim ela não tem, a gente já tentou engajar ela em alguma coisa da igreja, ela não quis. Se eu não tiver com ela, nas reuniões de família se eu preferir ir para faculdade estudar dia de sábado, ela não quer ir (para a reunião) ela só quer ir se eu for.

A mãe de Aline parece se fragilizar bastante na frente da filha, para que a mesma possa lhe dar atenção e fazer suas vontades. Nesse trecho podemos perceber que a dependência da mãe é importante para Aline, pois isso a qualifica e de alguma forma demonstra que a mãe aprecia o tempo que Aline tem investido em cuidar dela.

Eu me preocupo muito com meu futuro sabe? Eu queria muito, morrer primeiro que a minha mãe para eu não me preocupar com isso. Eu acho que eu acabei criando uma dependência da minha mãe, hoje eu acho que eu olho e é o que eu sei fazer de melhor, cuidar da minha mãe, cuidar da minha família. Eu penso sim em ter uma família, mas quando eu olho estou com 33 anos, e agora? Já era para eu ter começado a construir minha família, estar na minha segunda graduação, já era para eu está trabalhando. Isso me entristece um pouco, eu fico muito preocupada sobre como é que eu vou fazer, não tem como recuperar o tempo perdido. Isso me deixa assim, deprimida as vezes, fico me perguntando e agora como é que eu vou resolver essa situação? Mas eu prefiro deixar o tempo levar, e a gente vai decidindo conforme as demandas vão surgindo, a gente vai resolvendo. Mas não tenho muitas expectativas em questão ao futuro. Às vezes eu fico pensando que daqui a pouco vai chegar o meu estágio obrigatório, como eu vou fazer com a minha mãe? Eu tenho que arrumar alguém para poder ficar com a minha mãe, senão eu não vou conseguir terminar meu curso, eu tenho que fazer o estágio. Eu tento me acalmar e pensar, esperar chegar lá, quando chegar eu resolvo essa situação,

porque senão eu vou ter que tranca de novo e quando der eu volto e faço o estágio. Então eu tento não parar para pensar muito nisso, para não deixar a minha situação pior, pior do que eu já ache que esteja. E tem momentos que eu penso nos meus sonhos de terminar meu curso, de poder trabalhar.

Aline parece se privar de fazer algumas coisas, pois tem a preocupação dos cuidados da mãe, mesmo na época de sua adolescência. É possível identificar em Aline uma relação de codependência com sua mãe.

Definimos o codependente como aquela pessoa que tem convivência direta e frequente com um dependente químico, Moraes et al (2009) complementa essa definição falando que o codependente geralmente teve vivências de relações parentalizadas na família, o que os faz assumir de forma precoce responsabilidades inadequadas para a idade e contexto cultural.

Isso realmente é algo que podemos identificar na história de vida de Aline, e essa questão de não poder deixar a mãe é tão forte, que ela diz preferir morrer primeiro. Podemos ver nitidamente nos relatos a baixo exemplos da codependência de Aline e o impacto que isso tem em seus relacionamentos amorosos.

Meu antigo relacionamento era um pouco complicado, porque ele queria fazer algumas coisas que não dava para mim. Vamos viajar, vamos fazer isso, vamos fazer aquilo, e para mim não dava, eu tinha sempre a preocupação da minha mãe. Às vezes eu saía para casa dele para namorar, mas eu tinha que levar a minha mãe, para que ela não ficasse sozinha. Porque se ela ficasse sozinha ela ia sair para beber e meu pai ia chegar a noite e ia ter briga, e ele agredia ela. Eu queria mais que ele fosse para dentro da

minha casa. Na época eu não soube conciliar muito bem as coisas, eu acho que ele também não me ajudou e não foi tão compreensivo nessa situação.

Aline não consegue ver que ela estava colocando a mãe dentro do relacionamento, ela não se posiciona de forma ativa em relação a suas próprias questões, pois ela só dá visibilidade para as questões da mãe. As ações de Aline dentro do contexto de um relacionamento amoroso causaram reações em seu parceiro da época. E ela entende isso como sendo algo que ela provocou, mas sim uma falta de boa vontade do outro. Acredito que Aline se encontra em uma situação de alienação e dessa forma ela não se apodera de sua subjetividade.

Atualmente eu tenho um namorado, e ele é completamente diferente, ele já é bem mais compreensivo. Ele já fala para ficarmos na minha casa, ou quando ele quer sair para levarmos a minha mãe com a gente, ele já vai para minha casa, ele fica lá comigo e com a minha mãe, ele já chega ele leva a cerveja dela para ela não brigar com ele porque ele está tomando a minha atenção, ele chama ela para jogar baralho com a gente, ele já é bem mais compreensivo já é bem mais acessível e me ajuda mais. A gente já namora há 4 anos, ele quer casar, ele quer construir uma família, e ele fala que vai levar a minha mãe para morar com a gente. Mas ela quer não, que não vai nunca morar com a gente. Ela diz para gente casar e ir morar lá em casa, mas ele já fala não, porque como é que a gente vai morar numa casa com 5 pessoas. Então estamos levando enquanto dá.

O atual relacionamento de Aline é mais flexível em relação a interferência da mãe, podemos ver que até na questão do casamento, a mãe de Aline faz exigências que dificultam o posicionamento da filha.

O posicionamento dependente de Aline, em relação a sua mãe, parece ser uma expressão de sentidos subjetivos fortes de seu padrão de relacionamento com os outros. O relacionamento com sua genitora é extremamente carregado de afetos para Aline, e isso não lhe permite assumir decisões e formas próprias de se posicionar perante sua vida. Podemos ver isso no trecho a seguir:

Eu queria muito ter me casado e ter construído a minha família, e isso eu não pude fazer. Hoje eu tenho o meu namorado que quer se casar comigo, e poxa a gente tem todas as condições do mundo de poder casar, de poder construir uma família, e eu não posso, não pude fazer e namorei 10 anos com outro, e não estou podendo fazer agora novamente. Isso é uma das coisas que mais me incomoda mesmo.

Aline dedicou tanta força subjetiva no relacionamento com sua mãe, que isso limitou suas possibilidades de desenvolver novas configurações subjetivas em seus relacionamentos com outras pessoas, que no caso dos namorados, esses têm um espaço secundário na vida de Aline, ela tem vontade de se casar, porém a relação com a mãe vem em primeiro plano, e isso a impossibilita de realizar o sonho do casamento.

Como podemos ver nos complementos de frase a seguir, constituir uma família para Aline é muito importante:

Desejo: *Construir a minha família com marido e filhos. Na verdade, eu desejo muito ter a família que eu não tive, com um marido bacana e está presente na vida do meu filho.*

Um dia eu quero: *ser mãe*

Eu pretendo: *ter um filho, ou seja, ser mãe*

Sempre quis: *Ser mãe. Porém há dois anos eu descobri que tenho endometriose e que isso causa infertilidade, então além do problema da minha mãe eu teria que fazer tratamento para poder engravidar.*

É difícil: *saber que talvez eu não possa ter meu filho, por causa da endometriose.*

Tenho medo: *De morrer e não construir minha própria família. Eu não tenho medo de morrer, eu tenho medo de não conseguir realizar meu desejo. Se eu morresse hoje todos os meus problemas estariam resolvidos, mas se eu tivesse a minha família eu não iria querer morrer.*

Se eu pudesse: *Me casaria agora*

É interessante que Aline tem o desejo de ter uma família, e seu companheiro está disposto a realizar esse desejo, como foi dito nos trechos anteriores, porém ainda assim, Aline não consegue ter o que ela quer. O que a impede de alcançar esse desejo é ela própria, a infelicidade dela é decorrente de uma configuração subjetiva que não se modifica, ela não consegue superar o problema e procurar maneiras criativas de conciliar o cuidado da mãe e de realizar seus objetivos de vida.

Em relação a descoberta de sua doença, a endometriose, pode ser um indicativo da relação que Aline tem com sua mãe. É uma doença totalmente ligada ao órgão gerador da maternidade. Essa questão física e também a questão emocional que interfere na qualidade de vida da cuidadora pode ser uma questão psicossomática, e é uma forma de expressão da subjetividade de Aline, é muito significativo ela ter uma doença que comprometa a capacidade dela de ser mãe. E esse sintoma é a expressão mais visível da complexa configuração subjetiva que envolve as diversas experiências de Aline com sua mãe e em áreas importantes de sua vida.

Acho que se eu tivesse que escolher entre meu namorado e minha mãe, eu escolho a minha mãe sem dúvida, mas meus momentos com ele eu não abro mão. Eu sempre organizo, aviso minha irmã e quando não dá eu levo minha mãe para sair com a gente.

Podemos também ver isso na relação de codependência de Aline, que demonstra característica do cuida excessivo. O que gera uma preocupação permanente em cuidar e se relacionar com o outro, ou seja, sua mãe. Isso leva Aline a fazer coisas que ela não gosta, e ela irá procurar agradar principalmente a mãe em vez de a si mesmo (Moraes et al, 2009). E seguindo esse pensamento, se não houver uma mudança na configuração subjetiva de Aline em relação a mãe, ela continuará nessa relação simbiótica. O que podemos constatar que novamente temos um indicador que ela prefere a mãe do que a si mesmo.

Acho que começar um curso, uma graduação foi uma maneira de compensar eu não poder ter minha família. Quando eu era mais nova eu sempre quis terminar meus estudos, sempre achei lindas aquelas mulheres independentes, minha mãe sempre foi dona de casa, e a única vida que eu não queria ter é essa de dona de casa, de ficar dependendo de homem dentro de casa. Então assim eu sabia que eu tinha que estudar, mas eu também sabia que eu tinha esse problema com a minha mãe e eu não tinha a ajuda financeira do meu pai na época, eu sabia que eu ia ter toda uma dificuldade, que eu ia ter que ralar muito, que eu ia ter que estudar muito, o meu segundo grau eu terminei em supletivo, porque eu larguei. Na época que meu pai faleceu eu me vi numa situação mais complicada ainda, não financeiramente, o financeiro ele me favoreceu, aquela situação financeira que eu não tinha eu passei a ter, por conta da minha mãe, mas eu não vou poder deixar minha mãe e minha mãe vai ser responsabilidade totalmente minha, eu não vou poder me casar.

Nesse trecho podemos ver que ao mesmo tempo que Aline deseja se casar e constituir uma família, ela também diz que não vai poder realizar o mesmo. Ela utiliza dos estudos como uma forma de se auto realizar, compensando o desejo de ter sua família. Porém ela se encontra na vida que ela não queria ter, mesmo sendo estudante, é Aline que tem todas as responsabilidades dentro de casa. Esse modo de vida que ela tem hoje, se integra de forma naturalizada com as relações de Aline, tanto com sua mãe, quanto com os outros que residem na casa, e essa prática leva Aline a perder sua capacidade crítica, passando a considera-las normais, ou seja, ela não consegue admitir que ela está desempenhando o papel de dona de casa, que em algum momento na infância dela foi da mãe. E que desde a adolescência ela pegou esse papel para si. Dessa forma Aline perdeu sua capacidade crítica diante desse comportamento, de assumir as responsabilidades da casa, reduzindo as possibilidades de mudança em relação a isso, e também podemos aplicar isso em relação aos comportamentos com a mãe e a relação de dependência das duas.

Eu não comecei o curso pensando em ajudar a minha mãe, eu olhava para minha vida eu sentia que eu tinha uma certa facilidade de compreender o ser humano. Mas confesso que em relação ao curso está sendo muito difícil conciliar. O curso é muito difícil, e minha mãe só quer sair comigo, e as vezes eu tenho que optar em arrumar a casa, cuidar dela e estudar. Então é tudo muito complicado eu mesmo esse semestre tive altos problemas, porque eu sou aquela aluna que passa com MM, só com MM, quando eu não reprovoo. Ela pede para sair, e fazer as coisas quando eu estou estudando, e quando eu saio para ir para faculdade ela chora igual uma criança, pedindo para eu não ir, ela pede por favor e diz que hoje está sentindo um vazio dentro dela, uma tristeza. Então assim, tem horas que eu fico com dó, eu pego ela, venho no shopping, levo ela para fazer alguma coisa. Mas a minha irmã fala que eu preciso ter consciência de que a minha de uma certa forma me manipula, porque tem coisas que

ela faz com comigo, que ela não faz com a minha irmã, por exemplo, as vezes eu estou lá estudando e a minha irmã está em casa, mas ela vai e me pede para fazer alguma coisa com ela, a minha irmã não faz, então eu ligo tudo e faço. Eu sei que ela tem um certo controle sobre mim, e eu acabo dependendo dela um pouco também.

Novamente vemos indicadores da falta do posicionamento crítico de Aline em relação a mãe, e como isso além de gerar uma relação de dependência também gera uma questão de manipulação por parte da genitora. Temos indicadores que Aline dá muita liberdade para sua mãe em relação a si mesma, de forma que sua mãe não entende que ela tem outras necessidades, a filha tem que está disponível para ela no momento que ela quer. A genitora já se acomodou nessa posição de ser cuidada pela filha e acaba por não dar o espaço que Aline precisa para ter sua própria vida. Esse modo de vida de Aline contribui para o ocultamento das representações sociais dominantes que passam a se configurar em sua subjetividade individual, e isso ocorre sem que Aline perceba.

Durante a conversa perguntei a Aline como ela se sente nessa relação com sua mãe:

Eu sinto como se ela fosse minha filha, eu a mãe. Eu não consigo ver uma outra relação, nem quando eu era mais nova, eu sinto mesmo que eu tenho uma obrigação de cuidar dela, não consigo ver um outro jeito de relação. Sinto uma relação bem pesada assim, que eu tenho que me dedicar muito e abrir mão de muitas coisas.

A relação invertida mantida por Aline desde sua adolescência, é falada de forma naturalizada, e isso é uma configuração subjetiva da relação entre mãe e filha que elas mesmas constituíram. Esse contexto de vida é uma expressão de sentidos subjetivos responsáveis pela alienação de Aline, e isso acaba a prejudicando.

A relação de cuidado desempenhada por Aline acaba por trazer um desgaste físico e emocional, pois o investimento dela na relação acaba por priva-la de viver a própria vida, porém essa é uma escolha que ela fez. O seu cansaço e a sensação de obrigação são indicadores da sua dificuldade para gerar emoções sobre as quais essas disposições mobilizadoras possam se desenvolver.

Ela fica dependendo de mim para fazer tudo, e isso é ruim, eu já me sinto sobrecarregada, porque tem as obrigações da casa que eu tenho que fazer, tem as obrigações da faculdade, tenho que dar atenção para o meu namorado, para os meus amigos e as vezes não dá para ficar saindo com ela, fica complicado.

O mal-estar emocional que alimenta o modo de vida de Aline e que afeta suas relações, se caracteriza por uma configuração subjetiva na qual elementos distintos se convergem em uma fonte geradora de tensão e mal-estar na configuração subjetiva dessas diversas condições que afetam a vida de Aline.

Eu já tive muitos momentos na vida que eu deixei de fazer algo que eu gostava de fazer, e eu até sei que isso faz mal para mim, porque me deixa frustrada e angustiada. Mas na maioria das vezes eu percebo que eu abro mão da minha vida, mas é o que eu sei fazer, se eu fosse sozinha e todos em minha volta morresse e eu tivesse que me reinventar, acho que eu não viria outra, eu gosto de cuidar de tomar a frente, tanto que eu acho que sou meio controladora. Eu percebo que eu criei uma relação de dependência das pessoas em relação a mim, mas ao mesmo tempo eu me sinto culpada, e eu estou me afastando das pessoas, principalmente pessoas que eu gosto.

Na relação de cuidado, é comum que o codependente negue seus desejos, se anulando em detrimento do outro. Também já podemos observar o sentimento de culpa desenvolvido

por Aline na condição de codependente, isso pode levar a falta de imposição de limites, por parte do cuidador, que é algo que podemos observar nos trechos anteriores, do caso de Aline. Como também já foi dito há o desenvolvimento o excesso de cuidado e atenção para o outro, acaba por prejudicar o cuidador, pois o mesmo se esquece de si (Moraes et al, 2009). Aline afirma gostar de ser cuidadora e cuidar dos outros, mas ela se esquece de si mesma e das suas vontades.

Questionei com Aline como ela se sentia em relação a tudo isso que havíamos conversado:

Impotência, de não poder fazer nada, não está nas minhas mãos, não sou eu que decido. Os meus amigos falam a decisão é sua, você está lá porque você quer, você decidiu e você aceitou. Mas eu sinto que não sou eu, por mais que isso me deixe mal, se fosse ao contrário eu iria ficar pior ainda, eu não iria conseguir ficar com a cabeça tranquila. Eu sempre vou achar que pela minha felicidade eu vou ter que pagar um preço muito alto para ter o que quero. Então as vezes eu tento me enganar, tento falar para mim que não é isso que eu quero, porque se fosse isso que eu quero eu lutaria, chutaria o balde. Eu vou contra a minha consciência eu acabo ficando mal, e ela é a minha mãe. A sensação que eu tenho é que se eu fizesse isso um dia eu vou olhar para trás e vai está acontecendo algo comigo, e eu vou merecer, porque eu fiz isso com a minha mãe, eu abandonei, eu larguei. Então é esse sentimento de inutilidade de não poder fazer nada, de não está nas minhas mãos poder fazer isso.

Aline não se posiciona em relação a sua própria vida, ela fez uma escolha no passado que a rege até hoje sua vida, o que nos leva de volta ao modo de vida e ao fator alienante que a naturalização e acomodação gera no sujeito. É interessante que ela não mantém nenhuma atividade orientada para a mudança do seu modo de vida, utilizando o argumento que a

escolha de cuidar da mãe não foi dela, sem entrar em uma reflexão sobre a forma como vive e sobre os reflexos que isso pode ter durante toda a sua vida. Aline se posiciona de forma passiva, e a falta de capacidade subjetiva para produzir alternativas em seu modo de vida, se torna um agravante para suas relações sociais.

Aline tem um sentimento de dívida com sua mãe, ela se sente na obrigação de cuidar da mãe, porque um dia essa cuidou dela. Em seu complemento de frases ela expressa:

Minha mãe: *responsável pela minha existência. Porque foi ela que me gerou.*

Não posso: *abandonar minha mãe, ou não está por perto e deixa-la se sentindo desamparada.*

O codependente, como já foi falado em outros momentos, é aquela pessoa afetada por outra, que acaba por perder seu amor próprio e a sua capacidade de se afirmar e cuidar de si mesmo. Mesmo Aline amando a mãe, e reconhecendo a genitora, essa se encontra em um conflito, que pode ser inconsciente, e se sente culpada pelos sentimentos negativos ou por causar desconforto a sua mãe. Aline busca muito o conforto e o bem-estar de sua mãe, essa condição acaba por favorecer a diminuição da auto estima, do autocuidado, e do interesse sobre si própria. A auto estima do codependente, muitas vezes é regulada pelo outro, pela capacidade de agradar o outro ou não (Moraes et al, 2009).

No âmbito familiar, o codependente tende a assumir todas as responsabilidades para si, isso acaba por gerar uma situação cômoda para os outros familiares, e esse passa a ser a referência principal para os outros, como podemos ver no caso de Aline no trecho abaixo:

Foi bem revoltante sabe? Eu não queria fazer aquilo, eu queria que todos os irmãos sentassem e dividissem as obrigações, só que todas as vezes que eu tentei fazer isso, as coisas que eu escutava dos meus irmãos, eu não aceitava. A minha irmã mais velha,

por exemplo, falava que era a favor de pagar alguém para ficar cuidando da minha mãe. Meu irmão já falava para interna-la em algum lugar. Quando eu penso em internar a minha mãe eu me sinto mal, porque, se hoje eu estou sentada aqui conversando com você, foi porque um dia minha mãe escolheu por mim quando eu nasci, e ela me cuidou com todos os problemas dela. Ela estava lá e ela cuidou de mim. Ela podia ter me abortado, podia ter me dado, podia ter feito um monte de coisas, mas ela cuidou de mim. Então essa é a minha obrigação de filha, futuramente se eu tiver um filho ele me largar e me internar, eu sei que isso foi uma opção dele, ele escolheu assim, não é porque a vida está me devolvendo aquilo que que fiz com a minha mãe, entende? No início foi ruim, hoje eu já tenho mais uma maturidade, eu já olho para essa situação e acho que eu realmente sou a que tem mais paciência, e a que realmente tem uma estrutura psicologia para lidar com essa situação. Acho que eu não ia me sentir bem se eu soubesse que ela estava internada, eu não ia dormir com a minha cabeça tranquila.

É nítido o sentimento de dívida que Aline tem em relação a mãe, e isso acaba por justificar suas ações, é a forma como ela conseguiu se organizar subjetivamente para cuidar de uma mãe omissa e que teve um papel negativo em sua infância. Os outros irmãos não conseguem ter a empatia que Aline tem pela mãe, mesmo achando injusto ela aceita sua condição e ela precisa justificar para si mesma que ela era a mais preparada para cuidar da situação. Porém Aline não vê que desde a adolescência ela já tinha esse posicionamento de tomar para si o cuidado tanto da casa, quanto da mãe. Da mesma forma que ela abriu mão de seus estudos no passado, novamente ela vem abrindo mão de diversos fatores em diversas áreas da sua vida.

Pedi para Aline me dizer o que ela pensava sobre o cuidar:

Cuidar é está dando o que o outro precisa, é está fazendo aquilo que o outro não pode fazer e eu posso fazer por ele. Acho que cuidar é amar o outro, é se colocar no lugar do outro, é pensar o que o outro faria por ele mesmo. Acho que é o que eu gostaria que alguém fizesse por mim, no momento em que eu não estivesse podendo cuidar de mim. Até hoje, sem eu ter uma dependência, eu preciso de alguém, vamos dizer que eu estou deprimida, tem alguma coisa na minha vida que não está indo bem, então assim eu gosto que outro tenha essa empatia de olhar para mim, de se colocar do meu lugar e as vezes me dizer aquilo que eu gostaria de escutar, me entende?

Aline caracteriza o cuidado da forma como ela conduz esse cuidado com sua mãe, ela se coloca no lugar do outro. A relação de cuidado realmente é uma relação de troca afetivas, as emoções são formas de expressões associadas a estados subjetivos, a relação de mãe e filha, é uma relação carregada de emoções que se desenvolvem na condição cultural e social de que esses dois papéis devem ter relações de cuidados em diferentes momentos da vida. O cuidar de outra pessoa é dar atenção aquela pessoa, e voltar seu olhar para ela, e ter a disposição a afetividade (Zoboli, 2004).

Eu acho que o ponto positivo é saber que eu estou sendo útil. Sinto que eu puxo as responsabilidades do cuidar para mim, por exemplo, tem alguém na família que precise que alguém fique de acompanhante no hospital, eu sou sempre a que tenta arranjar alguém para ficar com minha mãe para eu poder ir, não sei, mas pode ser até uma maneira de fugir de ter que estar com ela. Eu sempre tomo para mim, não precisa nem ser alguém da minha família, esses dias mesmo meu namorado estava brigando comigo, por que a velinha que aluga a casa para a tia que me criou, não tinha ninguém para ficar com ela, e ela teve um AVC e anda bem devagarzinho. Eu logo me ofereci,

meu namorado brigou comigo e falou Aline, você já tem tanta obrigação, tanta responsabilidade, você ainda tem que cuidar da sua mãe tem a sua faculdade, tem a casa para você cuidar, tem os seus problemas e você ainda vai arrumar um problema de fora? Assim para mim hoje, essa questão de saber que eu estou ajudando o outro, isso me dá um certo alívio, eu tenho uma missão aqui, eu tenho uma coisa que eu posso fazer, eu estou aqui para alguma coisa. É a questão de deitar mesmo e pensar que eu estou sendo útil na vida.

Ter uma funcionalidade é algo importante para Aline no papel de cuidadora que essa desempenha, o reconhecimento do outro e de si mesma por estar fazendo algo bom perante a sociedade pode ser um motivador para Aline. Os motivos de Aline para gostar de ser cuidadora. Estão constituídos em sua personalidade e participam na formação de sentidos subjetivos que acompanham as diversas atividades desempenhadas por Aline nas relações de cuidado.

Como Aline vê o autocuidado:

A primeira coisa que eu tento fazer é me conhecer, saber o que me incomoda, o que está me fazendo mal naquele momento, o que faz bem e tentar fazer aquilo que está no meu alcance de fazer. O que não está realmente em minhas mãos eu tento bloquear, por exemplo, eu sei que as vezes eu quero muito fazer algo que não vai dá para eu fazer, por conta da minha mãe, ou por conta do lado financeiro, então eu tento bloquear isso, e eu acho que isso é uma maneira de eu poder cuidar de mim. Às vezes eu sei que eu preciso sair, eu preciso espairer, eu preciso esquecer que minha mãe existe, então eu faço isso. Eu acho que eu tenho que cuidar de mim dessa maneira, fisicamente.

Há indicadores de tentativas de um autocuidado psíquico, porém Aline dá preferência por se cuidar fisicamente, pois ela precisa estar sempre funcional para desempenhar suas atividades e cuidar de sua mãe. Aline parece ter uma família omissa em relação aos cuidados da mãe, mesmo que ela tome todos os cuidados e obrigações para si, o que deixa seus irmãos em uma situação confortável, seria importante ter ajuda em relação aos cuidados da genitora, para que Aline possa ter tempo para si, e assim possa praticar seu autocuidado.

Às vezes eu me olho e eu vejo que eu estou tão mal arrumada e que eu tenho que cuidar de mim de alguma maneira. Eu vou faço uma unha, arrumo o cabelo, cuido da minha saúde, mas sabendo dos meus limites também, porque eu me cobro muito e tem época que eu sei que eu não estou dando conta, tem época que eu sei que eu estou mal. Quando eu brigo com meu namorado e eu não tenho nem um pouco de paciência de ficar com a minha mãe, dá vontade de ficar no quarto chorando, eu fico ali, eu curto aquele meu momento, eu choro, eu deito, me isolo. Às vezes eu falo para minha mãe que não estou com vontade de conversar com ela, não estou dando conta, eu conto que briguei com meu namorado, e que eu não estou bem, peço para ela me deixa um pouquinho quieta. Só que ela esquece, passa um tempo e ela volta de novo, eu repito sempre a mesma coisa para ela. Quando não dá mesmo eu paro e falo para mim mesma 'você já curtiu agora, e tem outras pessoas que precisam de você, você tem que levantar, você tem que fazer um almoço, você tem que fazer uma janta', então eu levanto e faço.

Aline dá tanto espaço para a mãe invadir a vida dela, que quando ela precisa de um momento para si, a mãe não entende a cobra dela o espaço que já adquiriu. O tempo que Aline precisa para si não está disponível, porque os sentidos subjetivos decorrentes da configuração de seu vínculo com sua mãe são responsáveis pela vivência de culpa, da procura pela aceitação

por sua mãe, e do sentido de dever e compulsão de suas tarefas de cuidadora que não lhe permitem tomar a decisão de se casar e constituir família sem sua mãe.

Eu sempre tive consciência que se eu não arrumasse um jeito de cuidar de mim eu não ia dá conta de cuidar dela, e não ia dá conta de cuidar de ninguém, então eu precisava mesmo ter as minhas válvulas de escape, eu sempre tive esse lado assim, para que eu não pudesse adoecer, se eu adoecesse não teria quem fizesse

Aline fala do cuidado de si, porém não aprofunda sobre que cuidados são esses, ela mesma admite que não consegue se desligar da relação que tem com sua mãe. Para cuidar de si mesmo é necessário que Aline pudesse fazer uma reflexão sobre seu envolvimento com o cuidado de sua mãe. Para que a mesma possa desenvolver novas produções subjetivas em relação a sua vida, de forma a conseguir alcançar suas aspirações de vida.

Procurei saber como Aline se via como mulher:

Eu me sinto uma mulher guerreira, mesmo com todas as dificuldades eu batalho sim para que eu tenha uma vida, mas também eu sinto que eu me exijo demais como mulher. Eu tenho que dá conta da casa, da minha mãe, dos meus sonhos, do meu namorado, da minha vida profissional. Então assim, eu sinto como se nunca tivesse bom, eu sempre tenho que melhora em alguma coisa, então eu sinto que o meu nível de insegurança é alto, e isso é um dos problemas que tenho hoje, eu exijo muito de mim, eu quero tudo muito perfeito. Eu sei que eu não vou ser essa pessoa perfeita, eu sei que eu vou falhar, mas vira e mexe eu sinto que eu estou me exigindo. Eu sempre acho que a obrigação é sempre minha. As maiores cobranças vêm de mim. Eu acho que essa vontade que eu tenho de me casar, de ter filhos, de construir a minha família, é uma cobrança social que eu coloquei dentro de mim, e por isso eu me cobro em relação a isso.

Como já foi dito é evidente que Aline se encaixa na situação de codependente de sua mãe, podemos ver a situação de confronto consigo mesmo e como isso acaba por influenciar sua autoestima e autocuidado, e como isso está diretamente relacionado a relação que ela mantém com a sua genitora, pois ela se cobra para poder ser melhor e se esforça mais pelo outro, e não para si própria.

Os processos subjetivos envolvidos nas distintas configurações subjetivas atuais da vida de Aline são fontes de sentidos subjetivos, que sustentam a relação de codependência. O que gera um fortalecimento da configuração subjetiva dos atos e processos cotidianos realizados por Aline, que acabam ganhando força para anular sua capacidade de gerar alternativas frente seus estados afetivos dominantes. Podemos somar a isso a trama afetiva atual da vida de Aline que faz parte dos estados emocionais perante os quais ela não consegue se posicionar e definir opções.

Considerações

Aline, por ter assumido papel de cuidado desde a adolescência, já entende o ser cuidadora como parte de si. O contexto familiar de Aline proporcionou a ela experiências que agora compõe sua subjetividade individual e a forma como ela lida com sua genitora.

Porém, diferente de Helena, Aline ainda se vê presa a relação de cuidado com a mãe, e isso pode estar relacionada a situação de codependência que ela desenvolveu em relação sua genitora. Dessa forma é mais evidente vivências de culpa e dever na situação de cuidado entre Aline e sua mãe, pois os sentidos subjetivos conseguintes dessa relação, não permitem que Aline procure recursos para tomar decisões sobre sua própria vida.

Por meio da análise dos processos subjetivos que envolvem o cuidar do outro, foi possível identificar como as duas se tornaram ativas para a promoção do bem-estar daqueles a quem elas dirigem o cuidado. Porém também foi possível identificar a falta do cuidado para si mesmo, e como isso pode ter consequências na vida do cuidador familiar.

Ser um cuidador é algo importante e significativo para essas mulheres. A experiência de ser um cuidador é carregada de trocas afetivas, podendo essas ser uma fonte de motivação para o desempenho do cuidado para com o outro, e também o reconhecimento pelo outro e a valorização do cuidado recebido.

As configurações subjetivas do ato de cuidar ocorrem de maneira particular e estão associadas a esferas da vida individual, social e cultural de cada uma das participantes. A experiência de cuidar pode ser percebida e refletida quando ganha sentidos subjetivos dentro da configuração subjetiva que emerge das vivências como cuidador que uma pessoa teve.

Inicialmente foi possível identificar, em ambas as participantes, que essas gostam de poder cuidar do outro, e as duas entendem esse papel como uma forma de serem úteis e funcionais, tanto para o outro quanto para si mesmas. Considerando que elas detêm o cuidado e que estão sempre cuidando de tudo, as duas assumem o cuidado da casa além do cuidado com o familiar. Há uma sobrecarga física e emocional, e há muitas trocas e relações envolvidas na vida de um cuidador

Um dos objetivos dessa pesquisa era refletir com as participantes o cuidado de si, e foi interessante identificar que ambas são negligentes em relação ao próprio cuidado. Isso é um indicador de que profissionais de saúde, nisso se encaixa o psicólogo, devem procurar ter um olhar empático para com esses cuidadores informais, e isso também deve ser transmitido as

famílias desses cuidadores. Uma vez que, foi visível nessa pesquisa, que as cuidadoras se sentem sobrecarregadas e não dispõem de tempo pessoal.

Considerações Finais

O papel de cuidador é uma experiência intensa, que assume sentido subjetivo a partir de seus efeitos na vida do cuidador, e são esses efeitos produzidos no processo de viver a experiência, que se organiza as configurações subjetivas do processo de cuidado. Ou seja, as diferentes configurações subjetivas organizadas no processo de cuidar e também no processo saúde-doença carregam a história de vida do cuidador e sua organização singular, o que nos remete ao caráter singular das configurações subjetivas.

Dessa forma, podemos considerar que as configurações subjetivas apresentadas no processo de cuidar revelam aspectos da subjetividade social que se configuram nos cuidadores, mas que aparecem por meio de sentidos subjetivos distintos em cada configuração da subjetividade individual do cuidador.

Um aspecto da subjetividade social relevante que podemos destacar nesse estudo, é a posição da mulher como sendo cuidadora principal, e além disso, assumindo os cuidados domésticos. Isso deve ser considerado, pois temos como realidade social, a presença preponderante de mulheres no papel de cuidado. Dessa forma, podemos entender o papel da mulher cuidadora, como sendo uma representação social, ou seja, uma construção feita pela sociedade. A mulher está ligada ao cuidado pela maternidade, e esse conhecimento social se apropria das produções de cuidado desenvolvido em outras esferas da vida de uma pessoa. Contudo, a representação social da mulher como cuidadora, conserva o caráter construtivo de configurações subjetivas nos cuidadores em seus espaços sociais.

Assim, assumir todos esses cuidados deve ser desgastante, seja para cuidadores do gênero feminino, ou não, os sentidos e significados organizados na subjetividade social tem

desenvolvimentos importantes nos processos de subjetividade da pessoa, e como essa enfrenta os cuidados do outro e de si próprio.

Dessa forma, podemos refletir sobre a promoção de saúde na população de cuidadores familiares, principalmente a promoção de saúde mental. Dado que os cuidadores familiares, como foi visto nessa pesquisa, dão preferência ao outro do que a si mesmo. Mesmo sendo pessoas saudáveis, as duas participantes apresentam doenças que as incomodam e que se manifestaram ou intensificaram após o início do cuidado com seus parentes.

Isso é uma questão relevante, que também indica fatores importantes para os cuidadores. Eles se encontram em uma posição em que não podem adoecer, pois o outro necessita deles. Contudo, nos casos apresentados, de forma singular, cada participante apresentou sintomas que assumiram sentidos subjetivos em suas vidas, que depois podem assumir caráter gerador de mal-estar e limitações, porém também podem ser mostrar fonte geradora de novos desenvolvimentos para esses cuidadores.

Logo, podemos concluir que, cuidar de si para poder cuidar do outro é uma prerrogativa importante para se trabalhar com cuidadores familiares. E que o psicólogo tem papel fundamental em refletir sobre as diferentes organizações das experiências humanas, a fim de construir formas teóricas e práticas para promover a promoção de saúde dos cuidadores familiares. E dessa forma compreender a articulação de processos individuais e sociais que geram sentido e significado e constituem as configurações do sujeito.

Referências Bibliográficas

- Bowlby, J. (1990). *Apego e Perda Vol. I*. São Paulo: Martins Fontes.
- Costa, I. I. & Silva, E. A. (2013). *Dores dos “Cuida-dores” em saúde mental*. Brasília: Universidade de Brasília.
- Campos, E. P. (2005). *Quem Cuida do Cuidador: Uma proposta para os profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Gomes, A. A. & Melchiori, L. E. (2012). *A teoria do apego no contexto da produção científica contemporânea*. São Paulo: Cultura Acadêmica.
- González Rey, F. L. (2005). *Sujeito e Subjetividade: Uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- González Rey, F. L. (2005b). *Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- González Rey, F.L. (2011) *Subjetividade e Saúde: superando a clínica da patologia*. São Paulo: Cortez.
- González Rey, F.L. (2010). *Pesquisa Qualitativa e subjetividade: Os processos de construção da informação*. São Paulo: Cengage Learning.
- González Rey, L. F; (2014). A imaginação como produção subjetiva: As ideias e os modelos da produção intelectual. Em A. M. Martínez, & P. Álvarez (Org.), *O sujeito que aprende: Diálogo entre a psicanálise e o enfoque histórico-cultural* (pp. 35-61). Brasília: Liber Livro.
- Lunardi, V. L; Lunardi, W. D. Filho; Silveira, R. S; Soares N. V & Lipinski, J. M. (2004). O Cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde. *Latino Americana Enfermagem*, 12(6), 933-939.
- Mello, D.F & Lima, R. A. G. (2010) O cuidado de enfermagem e a abordagem Winnicottiana. *Texto Contexto Enfermagem*, 19(3), 563-569.

- Moraes, L. M. P; Braga, V. A. B; Souza, A. M. A. & Oriá, M. O. B. (2009). Expressão da Codependência em familiares de dependentes químicos. *Revista Min. Enfermagem*, 13(1), 34-42.
- Mori, V. D. & González Rey, F. L. (2012). A saúde como processo subjetivo: uma reflexão necessária. *Psicologia: Teoria e Prática*, 14(3), 140-152.
- Mori, V. D. & González Rey, F. L. (2011). Reflexões sobre o social e o individual na experiência do câncer. *Revista Psicologia & Sociedade*, 23(n. spe), 99-108.
- Pegoraro, R.F.& Caldana, R.H.L. (2008) Psychological stress among relatives of users of a Psychosocial Care Center. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 12(25), 295-307.
- Resende, T. I. N. & Costa, I. I; (2014). Cuidado, Ética e Convivência. Em I. I. Costa (Org.), *Sufrimento Humano, crise psíquica e cuidado: dimensões do sofrimento e do cuidado humano na contemporaneidade* (pp. 71-114). Brasília: Universidade de Brasília.
- Vilaça, C.M; Barreiros, D.S; Galli, F.A, Borçari, I.T; Andrade, L.F; Goulart, M.A, Conceição, C.L & Carneiro, M.L.M. (2005) O autocuidado de cuidadores informais em domicílio- percepção de acadêmicos de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 07(02), 221-226.
- Winnicott, D. W. (1965). *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes.
- .

Apêndices

Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Análise de processos subjetivos na relação de cuidado entre familiares

Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisador responsável (professor orientador): Valéria D. Mori

Pesquisador auxiliar: Bruna de Sousa Cavalcanti

- Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que você está sendo convidado a participar.
- Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.
- Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é analisar a partir do discurso dos/as participantes suas produções subjetivas acerca da relação de cuidador que mantem ou já manteve com algum familiar adoentado.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por atender às características do perfil que buscamos pesquisar.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder, segundo sua opinião, às perguntas feitas pela pesquisadora.
- O procedimento corresponde à realização de entrevistas individuais
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- As entrevistas serão gravadas em áudio, com o consentimento dos (as) participantes, a fim de facilitar o posterior trabalho de análise. Este áudio será apagado após o fim da pesquisa.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui "baixo risco" que são inerentes ao procedimento de entrevista. Medidas preventivas durante a entrevista serão tomadas para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento você não precisa realizá-lo.
- Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento sobre produções subjetivas de pessoas que tiveram a função de cuidadores de algum familiar.

Participação recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- O material com as suas informações (gravação em áudio da entrevista) ficará guardado sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) auxiliar, Bruna de Sousa Cavalcanti com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade e será destruído após a pesquisa.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Eu, _____ RG _____,
após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos
envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Brasília, _____ de _____ de _____

Participante

Pesquisador(a) responsável: Profa. Dra. Valéria D. Mori
Celular: (61) xxxx-xxxx

Pesquisador(a) auxiliar: Bruna de Sousa Cavalcanti
Celular: (61) xxxx-xxxx

Apêndice B: Complemento de Frases

Desejo
Detesto
Esforço-me diariamente
Meu pai
Amar é
Tenho medo
Sempre quis
Apego
Meu maior prazer
Fico triste
Lamento
Preciso
Não posso
Minha mãe
Gostaria
Acredito
O futuro
Quando estou só
Meu maior problema
Hoje
Um dia eu quero
Minha maior frustração
Quando criança
O tempo mais feliz
Esperam que eu
Um dia
Meus amigos
Saúde é
Eu amo
Trabalhar
Eu pretendo
É difícil
Minha família
Sempre que posso
Me sinto melhor
Meu maior prazer
Se eu pudesse
As pessoas que amo
Gosto
Afeto
Me vejo

Dedico maior parte do meu tempo
Não posso
Preciso
Acordo
O mais importante
Todos os dias
Normalmente penso
A vida
Me motiva
Com frequência sinto
Quem é feliz